



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *R. V. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 1585

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-232

ENTRE :

R. V.

Appelant (requérant)

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Ministre

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division générale – Section de la sécurité du revenu

Décision rendue par : Brisette Lucas

Requérant représenté par : Duncan Allison

Date de l'audience par
téléconférence : Le 1^{er} mai 2019

Date de la décision : Le 24 juillet 2019

DÉCISION

[1] Le requérant n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC).

APERÇU

[2] Le requérant avait 44 ans lorsqu'il a présenté une demande de prestations en juin 2017. Il prétendait être atteint d'une invalidité en raison d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et du stress causé par une crise cardiaque antérieure. Le requérant a travaillé pour la dernière fois comme gestionnaire de projet d'août 2013 à février 2015, mais a soutenu qu'il ne pouvait plus continuer à travailler à cause de ses limitations.

[3] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, le requérant doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, le requérant doit être réputé invalide au sens du RPC à l'échéance de la période minimale d'admissibilité (PMA) ou avant celle-ci. La PMA est calculée selon les cotisations du requérant au RPC. J'estime que la PMA du requérant a pris fin le 31 décembre 2017. L'intimé a rejeté la demande initialement et après révision parce que le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave et prolongée à l'échéance de sa PMA.

QUESTIONS EN LITIGE

- a) Le requérant était-il régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice le 31 décembre 2017 ou avant cette date en raison des limitations découlant de son TSPT et du stress causé par une crise cardiaque antérieure?
- b) Dans l'affirmative, l'invalidité a-t-elle vraisemblablement duré pendant une période longue, continue et indéfinie?

ANALYSE

[4] Toute personne est réputée être atteinte d'une invalidité grave si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit

entraîner vraisemblablement le décès¹. Toute personne doit prouver que, selon la prépondérance des probabilités, son invalidité satisfait aux deux volets du critère. Autrement dit, si la partie requérante ne satisfait qu'à un seul des volets, elle n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

Le requérant croit sincèrement être atteint d'une invalidité grave

[5] Je dois évaluer l'état de santé de l'appelant dans son ensemble et examiner toutes les détériorations qui ont une incidence sur son employabilité, pas seulement ses détériorations les plus importantes ou sa détérioration principale². Le requérant a expliqué comment il perçoit son état de santé par écrit³ et lors de l'audience. Il a déclaré qu'il avait eu une crise cardiaque en 2014 et qu'il avait ensuite tenté un retour progressif au travail, sans succès. Il a affirmé qu'il était actuellement traité pour son anxiété et qu'il prenait du Zoloft et de l'Ativan depuis la fin de sa PMA. Lorsqu'il prend ses médicaments, il est fatigué et ses fonctions diminuent après un certain temps. Selon lui, il ne peut pas travailler en raison du caractère imprévisible de son TSPT et de ses crises de panique. Le requérant a également déclaré qu'il est incapable de respecter un horaire, d'interagir avec les gens et d'éviter tout élément qui pourrait déclencher ses troubles.

[6] J'estime que le requérant disait la vérité lorsqu'il a présenté ses observations et son témoignage. Ses réponses aux questions lors de l'audience correspondaient à ses observations écrites. J'estime que le requérant est crédible. Toutefois, je dois également examiner la preuve objective au dossier pour déterminer si elle appuie le témoignage du requérant.

La preuve médicale au dossier n'appuie pas les observations du requérant

[7] Pour déterminer si une invalidité est « grave », il ne suffit pas que la personne concernée ait des détériorations graves, mais plutôt que son invalidité l'empêche de gagner sa vie. La gravité d'une invalidité ne repose pas sur l'incapacité d'une personne d'occuper son emploi habituel, mais plutôt sur son incapacité à détenir une occupation rémunératrice⁴. De nombreux

¹ Régime de pensions du Canada, art 42(2)(a).

² *Bungay*, 2011 CAF 47.

³ GD2-132.

⁴ *Klabouch*, 2008 CAF 33.

rapports médicaux au dossier confirment que le requérant a eu une crise cardiaque et qu'il est atteint d'anxiété et d'un TSPT. Bien que j'aie examiné la preuve médicale dans son ensemble, je ne ferai principalement référence qu'aux éléments de preuve les plus pertinents.

- a) Dans un rapport daté du 19 juin 2014, le Dr Lodge, chirurgien cardiothoracique, a déclaré qu'il avait réalisé un quadruple pontage en avril. Le requérant a obtenu son congé après avoir été hospitalisé sans aucune complication, et il a été noté qu'il avait recommencé à travailler et à conduire⁵.
- b) Dans un rapport daté du 26 septembre 2014, le Dr Rose, cardiologue, a noté que le requérant était capable de faire de l'exercice à une fréquence cardiaque de 166, qu'il ne manifestait aucun signe d'ischémie et qu'il n'avait aucune douleur à la poitrine. De plus, l'électrocardiogramme ne présentait aucun changement. Le Dr Rose a déclaré que le requérant suivait une thérapie appropriée et qu'il pouvait retourner à ses activités habituelles⁶.
- c) Dans des notes cliniques datées du 9 septembre 2014, la Dre Tilley a précisé que le requérant trouvait son travail stressant, qu'il était irritable par la suite et qu'il avait encore des crises de panique. Il envisageait de changer de carrière⁷.
- d) Dans des notes cliniques datées du 19 janvier 2015, la Dre Tilley a précisé qu'en raison de sa dépression et de son anxiété, le requérant manquait d'entrain, ne témoignait aucun intérêt pour ses activités habituelles, et avait des problèmes de mémoire, de concentration et de sommeil. Il avait du mal à travailler, était incapable d'exécuter ses tâches et avait des pertes de mémoire⁸.
- e) Le 10 mars 2015, la Dre Singleton a noté que le requérant ne se portait pas très bien depuis les six derniers mois. Il manquait d'entrain, ne manifestait aucun intérêt pour ses activités habituelles, et avait des problèmes de mémoire et de concentration, de l'anxiété,

⁵ GD2-52.

⁶ GD2-53.

⁷ GD2-69.

⁸ GD2-78.

ainsi que des crises de panique. On lui a offert des services de counseling et on lui a prescrit de l'Ativan et de l'Effexor⁹.

- f) Dans un rapport daté du 8 février 2016, le Dr Hancock, médecin de famille, a précisé que le requérant avait des crises de panique et qu'il était atteint de dépression et d'anxiété. Il a ajouté qu'on lui avait prescrit de l'Ativan et du Celexa¹⁰.

[8] J'estime que les limitations fonctionnelles physiques, psychologiques et cognitives du requérant ne l'ont pas empêché de détenir une occupation véritablement rémunératrice en décembre 2017. L'intimé a soutenu que selon les rapports au dossier, le requérant avait bien réagi à la psychothérapie, et sa participation à de tels services de santé mentale devait l'aider à reprendre le travail. Je suis d'accord. Au départ, le requérant avait cessé de travailler à cause d'une crise cardiaque. Il a ensuite développé une dépression et de l'anxiété qui, selon lui, l'ont empêché de travailler. Toutefois, malgré ses diagnostics, la preuve médicale de juin 2016 a révélé une amélioration générale de ses symptômes et de ses fonctions quotidiennes, lorsque ses médicaments et son counseling ont été optimisés¹¹. La Dre Adey a noté que le requérant était impatient de retourner au travail et qu'il se sentait capable de le faire¹². En décembre 2016, la Dre Adey a noté que le counseling psychothérapeutique du requérant donnait des résultats positifs et que sa vie affective était équilibrée et normale, qu'il était d'humeur égale et qu'il n'était plus anxieux. Selon la preuve médicale, le requérant était toujours soumis à certaines limitations, mais il n'y avait aucune détérioration importante dans le rapport de juin 2016 m'incitant à croire que le requérant était incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice¹³. Bien que le Dr Hancock ait écrit en juin 2017 que le requérant était toujours en présence de multiples facteurs de stress et qu'il réagissait vivement au stress, le requérant avait reçu des services de counseling, et le pronostic quant à son état devait encore [traduction] « être déterminé ». J'estime que ce rapport ne démontre pas une invalidité grave attribuable aux problèmes de santé du requérant.

⁹ GD2-81.

¹⁰ GD2-78.

¹¹ GD2-48.

¹² *Ibid.*

¹³ GD2-96.

[9] Même si je suis d'accord avec le témoignage et la preuve médicale voulant que le requérant n'ait pas pu occuper son poste habituel, qui était exigeant sur le plan cognitif, j'estime qu'il avait la capacité d'exercer un autre emploi. Le requérant estime que son invalidité l'empêche totalement de travailler. Toutefois, la preuve médicale n'appuie pas cette conclusion. Si une personne a une certaine capacité de travailler, elle doit faire des efforts pour trouver un emploi¹⁴. Le requérant n'a pas essayé de travailler à quelque titre que ce soit. Par conséquent, il n'a pas fait d'efforts pour trouver un autre emploi. Je ne peux donc conclure que son invalidité est grave.

[10] Je dois également tenir compte de certains facteurs pour déterminer l'employabilité du requérant, tels que son âge, son niveau d'instruction, ses compétences linguistiques, ses antécédents professionnels et son expérience de vie¹⁵. En date du 31 décembre 2017, le requérant avait 45 ans et avait fait des études universitaires partielles. Il possède de l'expérience de travail variée étant donné qu'il a occupé différents emplois comme préposé de station-service, courtier hypothécaire et vendeur de câbles. Il n'a aucune barrière linguistique ni difficulté d'apprentissage. J'estime que les facteurs personnels du requérant n'ont pas restreint sa capacité à chercher et conserver un autre emploi. Il est relativement jeune et possède des compétences transférables, en plus d'avoir un certain niveau d'instruction qu'il aurait pu utiliser pour trouver un emploi véritablement rémunérateur.

[11] Je conclus que le requérant n'a pas prouvé que, selon la prépondérance des probabilités, il était atteint d'une invalidité grave au sens du RPC. Il n'est pas nécessaire que j'examine si l'invalidité est prolongée, car j'ai conclu qu'elle n'était pas grave.

CONCLUSION

[12] L'appel est rejeté.

Brisette Lucas
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

¹⁴ *Inclima c Canada (PG)*, 2003 CAF 117.

¹⁵ *Villani*, 2001 CAF 248.